~~[illegible]~~

Rapport ~~[illegible]~~ memoire de Mr. Nicoletti.

maladies du foye et de la vesicule du fiel.

n.° 40.

Mr. Nicoletti a Envoyé à L'academie une observa-
tion sur une tumeur formée par la bile retenue dans
la vésicule du fiel: Eclairé par le memoire de Mr.
Petit sur ces sortes de tumeurs, il la reconnut
malgré l'apparence qu'elle avoit d'un abcés au foie.
Le malade mourut; à l'ouverture de son cadavre on
observa que la bile n'avoit pas seulement produit
la tumeur par sa retention, mais que par l'acrimo-
nie qu'elle avoit acquise, elle avoit encore causé la
pourriture des parois de la vesicule du fiel, de façon
qu'il ne restoit de celle ci qu'une portion de son col,
le reste etant epars en lambeau pourris parmi une
quantité considerable de matiere bilieuse et putride
qui inondoit le coté droit du bas ventre. on trouva
encore une pierre biliaire de la grosseur d'un oeuf de
pigeon tout prés du col de la vesicule. Enfin on
observa une erosion au muscle droit et au péritoine
dans un petit espace correspondant à la vesicule du
fiel, ce qui montroit clairement qu'il y avoit eu
adhérence entre les deux parties: on avoit reconnu
quelques signes de cette adhérence pendant la vie

ARC 48 n° 40
ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

du malade ; malgré cela M.r nicoletti ne jugea pas à propos de pratiquer la ponction que m.r Petit propose en pareille circonstance, et c'est pour justifier son inaction qu'il entre dans la discussion, dont je vais rendre compte à l'academie.

L'opinion de M.r nicoletti est qu'il ne faut jamais ouvrir les tumeurs de la vésicule du fiel formées par la retention de la bile, dans la crainte que cette liqueur ne s'Epanche dans le bas ventre et ne cause la mort, l'auteur n'ignore pas cependant qu'il se forme le plus souvent une adhérence entre la vesicule et le péritoine qui peut s'opposer à l'Epanchement de la bile, mais il dit qu'il est trop difficile de connoitre le lieu et l'Etendue de cette adhérence ; d'où il conclut que ce seroit confier au hazard une opération qui deviendroit mortelle pour peu que l'instrument passât les limites de l'adherence et d'où il prend ensuite occasion de blamer les vues de M.r Petit, qui propose, dans certains cas, de faire la ponction à la vesicule du fiel pour Evacuer la bile qui y est retenue ; et dans d'autres d'y faire une incision pour en extraire les pierres qui s'y forment quelque fois.

Tel est l'objet de la dissertation de M.r nicoletti : il luy a donné un air de critique contre un memoire qu'on regarde comme le chef-d'œuvre du génie de son auteur. M.r Petit n'a point ignoré le danger qu'il y a d'ouvrir une tumeur formée par la bile retenue.

dans la vesicule du fiel, en croyant ouvrir un abcès au foie; dans le premier article de son memoire, il rapporte des exemples de cette méprise qui a été funeste aux malades; aussi pour eviter une erreur aussi dangereuse s'est il appliqué à rassembler les signes les plus propres à faire distinguer ces deux maladies.

Mais plusieurs autres observations que sa pratique luy avoit fournies, et celles que d'autres praticiens avoient communiquées à l'académie l'ont conduit plus loin. il commence le second article de son memoire par le parallele de la retention de la bile et des pierres de la vesicule du fiel, avec la retention d'urine et les pierres de la vessie; et comme on fait quelque fois la ponction à cette partie pour evacuer l'urine retenue, ou qu'on en extrait les pierres qu'elle contient, il a pensé que dans les cas où la vie du malade seroit menacée, on pourroit pratiquer les deux operations sur la vesicule du fiel, lorsque la bile y est retenue, ou qu'elle contient une pierre.

Mais on conçoit qu'on ne peut hazarder ces operations sur la vesicule que lorsqu'on est bien assuré qu'elle est adhérente avec le péritoine, et qu'on reconnoit le lieu et l'etendue de cette adherence: or mr. Petit en etablit les signes, et il rapporte ensuite des observations qui prouvent qu'on peut faire avec succès non seulement la ponction de la vesicule du fiel, mais encore l'extraction des pierres qu'elle contient,

point d'auteur, les [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] qu'il les a [illegible].

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Cependant Mr. nicoletti, qui avoit abandonné à son malheureux sort le malade qui fait le sujet de son observation, condamne le projet de ces opérations : il dit que lorsqu'en consequence de l'Etat inflammatoire, il se forme interieurement quelqu'adhérence entre les parties qui s'entre-touchent, il est certain que nous n'avons point de signes qui nous marquent si elle est plus ou moins Etendue ; que cette incertitude regarde particulierement l'adhérence de la vésicule du fiel avec le péritoine, et que s'il est permis de pronostiquer dans ce cas, on sera toujours autorisé à croire que cette adhérence est fort limitée plutôt qu'Etendue ; qu'il s'agit en effet d'une vessie, qui, par raison de sa figure, ne peut présenter que ~~..~~ peu de points d'attouchement à la superficie du péritoine ; qu'il est vrai que cette superficie est un peu concave, mais que cette concavité même est d'une trop grande circonference pour qu'il y ait une proportion entre elle et la convexité de la vesicule du fiel, si nous ne voulons pas supposer cette vesicule dans l'Etat d'une distension Enorme, ou qu'elle soit poussée avec force entre les parois du bas ventre, ce qui pourroit en quelque maniere l'applatir, et rendre l'adherence consecutive de l'inflammation plus Etendue ; qu'hormis les cas, qui, s'ils sont possibles, doivent Etre fort rares, et dont nous ne pouvons pas avoir des signes certains, l'adhérence en question sera fort circonscripte, et que

de plus il est hors de notre portée de juger à quel point des ~~tégumen~~ tégumens elle repond précisément. &c.

Il est certain que nous ne pouvons pas juger de l'étendue de l'adherence de la vesicule du fiel avec autant de précision que si elle étoit à découvert; mais par les signes que m.r Petit a établi on en découvrira toujours assés pour pratiquer du moins une ponction qui sera capable de sauver la vie du malade dans le cas où la distension outrée de la vésicule menace de la gangrene: ce cas a du se présenter à m.r nicoletti dans son malade, et il mérite d'autant plus le reproche de n'avoir pas suivi le conseil de m.r Petit dans cette circonstance, qu'il avoue avoir observé luy même des marques de l'adhérence de la vesicule avec le péritoine lorsque son malade vivoit, il est facheux qu'une vaine spéculation sur le plus ou le moins d'étendue de cette adhérence luy ait fait manquer l'ocasion d'éloigner du moins la mort du malheureux dont il avoit si bien connu la maladie.

ql auroit été à l[illegible]
[illegible]

Quant à l'extraction des pierres de la vésicule, il faut observer que l'analogie, l'experience, et le danger auquel le malade est exposé ont conduit m.r Petit à la proposer dans les cas où la nature présente d'ailleurs des dispositions favorables à cette extraction, il faut avouer que la circonstance est délicate; on peut la comparer à l'extraction des pierres rénales, qui réussit lorsque la nature a disposé favorablement les choses, mais qu'on n'entreprend jamais d'aprés la ~~simple soupçon~~ seule certitude que la pierre existe dans les

reins: au surplus M.r Petit ne conseille l'extraction —
des pierres de la vesicule du fiel que d'aprés plusieurs
faits qui démontrent la possibilité du succés. Madame
tibergeau avoit une retention de bile dans la vesicule;
on l'ouvrit croyant ouvrir un abcés; la plaie ne se
réunit point, elle resta fistuleuse; plusieurs mois —
aprés la malade voulant guerir de sa fistule, —
accepta l'operation qui luy fut proposée, et l'on —
trouva au fond de la fistule, c'est à dire, dans la
vesicule, une pierre de la grosseur d'un œuf de
pigeon, et l'on tira cette pierre aprés avoir dilaté
la fistule. cette observation étoit trop opposée à —
l'opinion de M.r nicoletti pour qu'il n'ait pas —
cherché à éluder les conséquences qu'on doit en tirer
naturellement; il pretend qu'on n'a point ouvert la —
vésicule dans la premiere opération faite à M.e —
tibergeau, parceque, selon luy, la bile, par les progrés
de la maladie, a pu percer la vésicule à l'endroit de
son adhérence avec le péritoine et s'épancher entre
cette membrane et les aponévroses des muscles; il
assure encore que la pierre qu'on a tirée par la —
seconde opération, n'étoit pas non plus dans la —
vésicule mais entre le péritoine et les muscles où
la bile l'avoit entrainée; et pour soutenir son assertion,
il cite d'autres exemples rapportés par M.r Petit,
où l'on a trouvé réellement des pierres biliaires dans
des sinus qui s'étoient formés entre les muscles du
bas ventre, et qui communiquoient avec la vesicule.
Mais cette maniere de raisonner est absurde; la

même maladie doit elle avoir nécessairement les mêmes —
modifications dans tous les malades qui en sont attaqués?
c'est d'aillieurs, comme si l'on disoit qu'on n'a jamais
tiré des pierres de la vessie, parcequ'on en a tiré quel-
que fois qui ~~s'étoient formées~~ se sont trouvées hors des voies urinaires.

Enfin il falloit pourtant que Mr. nicoletti proposât
quelque moyen pour évacuer la bile retenue lorsque la vie
du malade est ménacée: voici ses vues à cet égard. il
suppose d'abord que par les progrés naturels de la maladie,
la bile retenue corrode le plus souvent les parois de la
vesicule, à l'endroit de son adhérence avec le péritoine
et quelque fois même les muscles et les aponevroses qui
le recouvrent, comme cela est arrivé dans son malade;
ce qui rend la matiere à portée d'être évacuée par
une simple incision de la peau sans interesser la —
vesicule avec l'instrument tranchant. il dit ensuite
que si la bile produit des accidents facheux par sa
retention constante, et qu'elle ne vienne point se
présenter sous les parties qui forment les parois du —
bas ventre, dans ce cas, il conseille de faire une —
incision qui découvre dans un espace suffisant les
aponévroses qui sont posées au dessus du péritoine dans
l'endroit qui repond à l'adhérence de la vésicule et de
panser la plaie avec des digestifs appropriés dans
la vue de relacher les aponévroses, et de les rendre par
là plus faciles à suppurer d'un coté, et à être rongées
de l'autre; ce qui déterminera la bile à se faire jour
au dehors par une ouverture que la nature, ainsi aidée
par l'art, pourra procurer. Enfin si malgré cette
incision et les digestifs appropriés, la bile reste toujours
renfermée dans sa vésicule, et que d'aillieurs les —

[library stamp: Bibliothèque … de Médecine]

accidents soient pressans, dans ce cas, Mr. nicoletti avoue qu'on ne peut se dispenser d'avoir recours au trois-cart. voila bien de détours pour arriver à la ponction que Mr. Petit propose! mais il reste à sçavoir si les prélimi-naires qui doivent la préceder suivant l'auteur, sont bien imaginés. dans la supposition que la bile se presente sous la peau aprés avoir causé la gangrene d'une portion de la vésicule, de la partie du peritoine qui luy étoit adhérente et des aponevroses, il n'y aura sans doute aucun inconvenient d'évacuer la matiere par une incision; encore seroit-il plus prudent de commencer l'ouverture avec le trois-cart canelé; mais dans le cas où la vésicule n'est point percée, les accidents pressans que le malade éprouve, et qui ont seuls determiné à évacuer la bile, permettront-ils d'attendre que la barriere qui la retient soit détruite par les digestifs? on voit bien que c'est la crainte de ne pas rencontrer avec le trois-cart le point d'adhé-rence de la vesicule avec le péritoine qui a suggeré à Mr. nicoletti l'idée de cette incision préliminaire, mais serat-il plus assuré de ce point aprés avoir diminué l'épaisseur des parties qui le couvrent comme il le prétend? non sans doute. la fluctuation de la tumeur pourra bien être plus sensible, mais le tact ne sçauroit luy faire appercevoir à travers les aponevroses, si la vesicule et le péritoine sont adhérens ensemble. de tout ce que je viens de dire, je conclus donc, que l'académie ne peut faire aucun usage du memoire de Mr. nicoletti.

le 14 8bre 1773 Fabre